

**XVII МЕЃУНАРОДЕН СЕМИНАР
ЗА КВАЛИТЕТ, КОНТРОЛА, ИНФОРМАТИКА И ЗАШТИТА
ВО МЕДИЦИНСКА ЛАБОРАТОРИСКА ДИЈАГНОСТИКА
14-18 ЈУНИ 2017 ОХРИД**



МЕТАБОЛЕН СИНДРОМ КАЈ ПАЦИЕНТИ СО ПРЕКУМЕРНА ТЕЖИНА И ДЕБЕЛИНА

Е.Петрушевска¹, М.Манева², Т.Рушковска¹

1. Факултет за медицински науки, Универзитет Гоце Делчев – Штип, Р. Македонија
2. Приватна здравствена установа, “ Прим. Д-р Самарџиски” – Штип, Р. Македонија

Апстракт

Вовед:

Метаболниот синдром претставува група на ризик фактори кои се поврзани со појава на кардиоваскуларни заболувања и дијабетес тип 2. Компоненти на метаболниот синдром се: инсулинска резистентност, хипертензија, централна дебелина, нарушувања во гликемијата, системска проинфламаторна состојба и дислипидемија. Дебелината е главна причина за појава на метаболниот синдром. Важна улога во одредување на ризикот за даденото ниво на обезност игра регионалната дистрибуција на масти. Основната причина која доведува до зголемување на тежината е енергетскиот дисбаланс помеѓу внесените и потрошените калории, недоволната физичка активност, несоодветна исхрана, недоволното спиење, генетска предиспозиција.

Пациенти и методи:

Во истражувањето се вклучени 62 пациенти со прекумерна тежина или дебелина. Крвниот притисок е мерен со живин апарат, а висината, тежината и обемот на струк со стандардни мерења. Анализите за одредување на глукоза, холестерол, триглицериди и HDL-холестерол се изработуваа на анализатор Mindray BS-200 E, со стандардни ензимски методи. LDL-холестеролот е одредуван со Friedwald- ова формула.

Дијагноза на метаболен синдром

За дијагноза на метаболниот синдром се водиме според National Cholesterol Education Program ATP III, преку присуството на било кои 3 од наведените пет параметри:

- Централна обезност >102 cm (мажи), односно > 88 cm (жени);
- Покачени триглицериди $\geq 1,7$ mmol/L;
- Шеќер во крвта на гладно $\geq 6,1$ mmol/L;
- Покачен крвен притисок $\geq 130/85$ mmHg;
- Низок HDL $< 1,04$ mmol/L (мажи), односно $< 1,30$ mmol/L (жени).

Резултати:

Од 14 мажи со прекумерна тежина кај 2 (14,3%) беше регистрирана појавата на метаболниот синдром, а од 13 обезни мажи кај 6 (46,2%) беше регистрирана појавата на метаболниот синдром.

Метаболен синдром	Мажи со прекумерна тежина	Обезни мажи	Вкупно
Да	2	6	8
Не	12	7	19
Вкупно	14	13	27

Табела 1. Присуство на метаболниот синдром кај мажи со прекумерна тежина и дебелина

Од 14 жени со прекумерна тежина кај 6 (42,9%) беше регистрирана појавата на метаболниот синдром, а од 21 обезни жени кај 15 (71,4%) беше регистрирана појава на метаболниот синдром.

Метаболен синдром	Жени со прекумерна тежина	Обезни жени	Вкупно
Да	6	15	21
Не	8	6	14
Вкупно	14	21	35

Табела 14. Присуство на метаболниот синдром кај жени со прекумерна тежина и дебелина

Заклучоци:

- Метаболниот синдром првенствено се јавува кај дебелиите луѓе, но не сите дебели луѓе го имаат овој синдром.
- Примарната цел на клиничкиот третман кај лицата со метаболен синдром е да се намали ризикот од кардиоваскуларни заболувања и дијабетес тип 2. Главниот акцент во менаџментот на метаболниот синдром е да се применат следните промени во животниот стил: намалување на телесната тежина, зголемување на физичката активност, престанок на пушење, промена на начинот на исхрана.